

インフルエンザではない高熱

本康医院 本康宗信 / 静岡薬剤耐性菌制御チーム

新型コロナウイルス感染症の話題でもちきりですが、現時点では昨シーズンよりは少ないもののインフルエンザの流行期に入っています。この時期になると、患者も医療者も発熱に敏感になります。入試の時期には学校により体温測定を義務付けるところもあるので、症状があまりなくても、発熱のみで受診することも珍しくありません。流行期のインフルエンザは、迅速検査をせずとも臨床症状と患者背景から診断することが多いですし、施設によっては、インフルエンザの検査を診察前にすることもあると思います。インフルエンザでは、発熱よりも咳嗽の頻度が多いという報告もあり、発熱にとらわれすぎないことも大切です。

症状	頻度 (%)
発熱	42.4
咳	100
鼻汁	63.6
くしゃみ	51.5
痰	63.6
咽頭痛	60.6

(Clinical Infectious Disease 2015;60(11):1591-5)

また冬期にはインフルエンザでなくとも高熱をきたす感染症があり、注意が必要です。

□ 40代女性:夜間に38.5℃発熱、病院を受診し、頭部CT、血液検査が行われ、大きい異常なし、インフルエンザ検査は陰性、特に治療薬なし。翌日、発熱続き、受診時、咽頭発赤あるが咳嗽なし、modified Centor score 4。

→前日の大掛かりな検査の詳細結果は不明、臨床症状より溶連菌迅速検査を施行し、陽性。溶連菌感染性咽頭炎と診断し、AMPC1.5g/日 10日分処方。

咽頭炎なので咽頭痛があるのが普通ですが、溶連菌感染症では高熱のみで発症することがあります。ウイルス性上気道炎にしては、鼻汁や咳嗽がないので、溶連菌感染症に特徴的な所見が出てくるかどうか、経過を追う必要があります。年少児の場合には、周囲の流行が参考になりますが、成人でも一定数みられるので、留意が必要です。

□ 10代女性:39℃台発熱、鼻汁、学校でインフルエンザ流行あり、検査希望で来院。インフルエンザ検査は陰性。肺音清、呼吸数16/分、乾性咳嗽あり。対症療法で4日後も高熱、胸部X線で、左肺門部に浸潤影。

→インフルエンザとしては発熱期間が長く、胸部X線で肺炎像があり、年齢を考慮し、マイコプラズマ迅速検査を施行し、陽性。マイコプラズマ肺炎と診断し、AZM投与。

通常、ウイルス感染は喉、鼻、肺など多領域に症状をきたすことが多く、細菌感染は1領域に限局することが多いと言われています。ただマイコプラズマの場合には、ウイルスと細菌の両方の特徴を持つため、鼻汁、咽頭痛があるのに肺炎といったことがあります。加えて、地域、特に家族内感染が多いことが診断の助けとなります。成人肺炎診療ガイドラインにあるマイコプラズマ肺炎の鑑別基準もありますが、全例に血液検査をすることもありませんし、若年の3日以上持続する高熱を見た時には、胸部X線検査を行う閾値を下げてよいかもしれません。

□ 5歳男児:38.5°C発熱と咳嗽で受診、幼稚園ではインフルエンザは流行していないが、咳の子が多い。咽頭発赤なし、肺音清。インフルエンザ検査は陰性。  
→咳嗽がいつもの風邪よりひどいと保護者からお話があり、インフルエンザと同時に可能なRSV(Respiratory syncytial virus)迅速検査を施行し、陽性。RSV感染による気管支炎と診断し、対症療法。保護者も同様の症候があったとのことでした。

小児、特に乳児においてはRSVによる急性細気管支炎は重症化することが多く、咳の他に喘鳴、無呼吸を呈することがあります。発熱は30%の症例で初期に認められます。ライノウイルスとの重複感染を起こすことがあり、多彩な症状がみられます。成人がかかることもありますが、急性気管支炎として対症療法で改善することが多いと思われれます。RSV、ヒトメタニューモウイルスには迅速検査キットがありますが、治療につながるわけではなく、保険適応範囲の他は、入院を要し感染管理が必要な場合や、疫学調査の意味合い以外は、使用することは少ないと思います。

冬期、特にインフルエンザ流行期には、どの施設も混み合い、高熱＝インフルエンザと考えてしまいがちです。インフルエンザには抗菌薬を使用することはありませんが、インフルエンザ検査が陰性で、高熱があると、念のため抗菌薬としてしまいたくるところです。しかしながら、原因微生物を推定せずに抗菌薬を使用するのは、患者のためにもAMR対策のためにも避けたいところです。インフルエンザによるウイルス性肺炎、インフルエンザ後の細菌性肺炎(通報29)にも留意します。時間のない外来では、ご負担になるかもしれませんが、迅速検査や喀痰検査などから、起因微生物を絞り込んで治療をするようにしたいところです。通報51にもありましたが、現況では渡航歴の聴取も積極的にしていく必要があります。

参考:

岸田直樹:誰も教えてくれなかった風邪の診かた 第2版 医学書院 2019

伊藤健太:小児感染症のトリセツ REMAKE 金原出版株式会社 2019

上山伸也:小児感染症の診かた・考え方 医学書院 2018

\* 浜松市内科医会 HP の AAS 通報のサイトに新型コロナウイルス感染症についてのまとめスライド(2/3 時点)を掲載していますので、合わせてごらんください

<https://hamamatsushi-naika.com/index.cgi?page=team>